

RICHIESTA RATEIZZAZIONE ACQUA

Codice CIF

Intestatario

Fornitura in Via n° Comune

Il/La sottoscritto/a

in qualità di:

Intestatario

Legale Rappresentante

CHIEDE

Di rateizzare la/le fattura/e numero:

per un totale di € _____ in N° _____ rate.

Dichiara inoltre di essere informato che questa richiesta è soggetta ad accettazione da parte di Acquambiente Marche Srl che fornirà risposta sull'esito della richiesta entro 20 gg/lav. dalla data di protocollazione della stessa, al seguente indirizzo:

e comunica il recapito telefonico _____

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n.445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), pubblicata sul sito www.acquambientemarche.it, Sezione "Privacy", sottosezione "Informativa privacy utenti".

Data _____

Firma _____

Documenti da allegare:

Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;

Trasmettere con una delle seguenti modalità:

- Posta ordinaria ad Acquambiente Marche srl Via Recanatense 27/1 – 60022 Castelfidardo AN;
- Fax al numero 071 7821802;
- e-mail all'indirizzo utenti@acquambientemarche.it